UNIVERSIDADE DO RECIFE

INSTITUTO DE MICOLOGIA

PUBLICAÇÃO N.º 303

UM CASO DE PARODONTITE MICÓTICA

A. Chaves Batista
George M. Passos
Moysés Charifker

COMMONWEALTH MYCOLOGICAL INSTITUTE
21 AUG 1961

RECIFE — BRASIL
1961

UNIVERSIDADE DO RECIFE

I N S T I T U T O D E M I C O L O G I A

•••

PROF. DR. JOÃO ALFREDO GONÇALVES DA COSTA LIMA
Magnifico Reitor da Universidade

—

PROF.DR; J.SORIANO DE SOUSA NETO
Vice-Reitor da Univ.

—

DR; NILDO CARNEIRO LEÃO
Secretário Geral da Univ.

—

PROF.A. CHAVES BATISTA
Diretor-Pesq.

—

I N S T I T U T O D E M I C O L O G I A

UNIVERSIDADE DO RECIFE

Publicação nº 303

With the Compliments
of Chaves Batista

UM CASO DE PARODONTITE MICÓTICA

A. Chaves Batista
George M. Passos
Moysés Charifker

- 1 9 6 1 -

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/publicacao-instituto-de-micologia_1961_303_0

I N S T I T U T O D E M I C O L O G I A

UNIVERSIDADE DO RECIFE

Publicação nº 303

UM CASO DE PARODONTITE MICÓTICA

A. Chaves Batista
George M. Passos +
Moysés Charifker +

As parodontopatias constituem problema odontológico de largo alcance científico, merecendo, assim, invulgar interêsse, de parte dos modernos pesquisadores.

Diversos fatores etiopatogênicos têm sido equacionados como responsáveis pelo desencadeamento de parodontopatias ou como intercorrentes no curso dêsses processos. E, assim, interrelaciona-se a Odontologia com

+ Da Faculdade de Odontologia, da Universidade do Recife.

a pesquisa laboratorial, mais e mais, dependendo a clínica dos exames de Laboratório, para estabelecer as bases terapêuticas de certas infecções.

No plano de tratamento das parodontites, isto é, dos processos inflamatórios do parodonto, situam-se o contrôle e a eliminação dos microorganismos, que se localizam nas bolsas parodontais, a-fim-de possibilitar uma recuperação mais rápida dos tecidos lesados.

Não obstante a literatura odontológica registar a presença de fungos leveduriformes na cavidade oral, como saprófitos ou em correlação com diversas entidades morbidas, não logramos encontrar referências específicas à associação dêsses fungos com as parodontites. Não é de extranhar êsse fato, pois a Odontologia mundial, na luta contra os processos inflamatórios, apoia-se no arsenal de produtos bactericidas e bacteriostáticos , além da exodontia.

Os fungicidas e fungistáticos não fazem parte, ainda, dos recursos medicamentosos contra as odontopatias.

O desenvolvimento das pesquisas micológicas, entretanto, vem pondo em evidência a importância dos fungos leveduriformes como

patógenos para o homem, inclusive do aparêlho digestivo, do qual a bôca é o vestibulo. Vários estudos micológicos se acham em curso sôbre a Patologia da bôca, visando elucidar o papel dos fungos na cárie dentária, e, assim, é de esperar-se que a Terapêutica, em Odontologia, se beneficie, também, de modo mais amplo, dos produtos antifúngicos.

O trabalho que ora apresentamos objetiva um caso de parodontopatia com repercussões metastásicas e alérgicas, cuja etiologia a investigação laboratorial demonstrou ser um fungo leveduriforme.

MATERIAL E MÉTODOS:

O paciente, professor universitário, masc., 45 anos, apresentava manifestações clínicas de parodontopatia, acompanhadas de metastases para o dorso lingual e de sintomas alérgicos, artritoreumatísmicos, atenuados.

O exame odontológico constatou parodontopatia nos tecidos de sustentação de 4 dentes do mandibular: C.E.I., I.L.E.I., I.C.E.I. e I.C.D.I., únicos remanescentes, aliás.

Radiografados os 4 dentes, evidenciou-se alveoloclasia horizontal, Fig. 1. A

implantação dos elementos mostrava-se não muito abalada; o canino apresentava uma cárie penetrante, cérvico-labial, Fig. 2. Foi procedida a exodontia dos 4 dentes e 2 dêsses elementos, então, imediatamente implantados em tubos de ensaio contendo caldo simples de Sabouraud, sem inibidor bacteriano, e incubados, a seguir, a 37º C, Fig. 3.

Após 24 horas, o meio de cultura apresentava-se turvo, em todos os tubos. A pesquisa, ao microscópio, revelou sòmente a presença de células leveduriformes, nesse meio, agora, turvo. Mesmo assim, repicamos êsses cultivos para agar-sangue, em placas de Petri, Fig. 4, prèviamente testado quanto à sua esterilidade.

Após incubação a 37º C, por 48 hs., tôdas as 6 placas empregadas apresentavam diversas colônias de fungo leveduriforme e nenhuma colônia de bactérias.

Efetuadas preparações microscópicas, sob azul de algodão e ao gram, verificamos que essas colônias eram puras e típicas de levedura. Não houve crescimento de bactérias.

O fungo, então, foi repicado para malte-agar, extrato de malte, Sabouraud-dex-

trose-agar e submetido aos estudos morfológicos e bioquímicos, segundo as técnicas recomendadas por Lodder & Kreger van Rij, 1952.

Identificâmo-lo, depois, como Torulopsis glabrata (Anderson) Lodder & Vries, Fig. 5. O paciente fez medicação de antifúngico sistêmico, usando tricomicina (Cabimex) por via oral, 4 drágeas ao dia, durante 6 dias.

DISCUSSÃO

O presente assinalamento de Torulopsis glabrata como associado etiològicamente a um caso de parodontite humana evidencia que os fungos levedurifórmes não podem ser deixados à margem, na Odontologia.

No caso em aprêço, o paciente, que revelava distúrbios gerais, teve modificado o seu quadro clínico, com a recuperação da saúde, após a exodontia e medicação antifúngica.

É fora de dúvida que os fungos levedurifórmes, pelos produtos de seu metabolismo, produzem choque renal nos animais de laboratório. Assim, é possível que as manifestações alérgicas do paciente fossem uma decorrência de certo comprometimento renal; não

conseguimos provar isso, contudo, por motivos alheios à nossa vontade, embora da urina do paciente isolássemos, também, Torulopsis glabrata.

Após 10 dias do tratamento com Cabimex, a urina do paciente era livre dêsse fungo.

Temos, dessa forma, positiva indicação da patogenicidade de um fungo levediuriforme, como causa de uma parodontite, pois da implantação dos dentes, em caldo de Sabouraud, após exodontia, não se desenvolveram bactérias, mas, sòmente, colônias de Torulopsis, sendo o mesmo fungo assinalado, também, na urina do paciente.

Está provado que T.glabrata, eventualmente, se encontra no líquido oral, e, no Inst. de Micologia, da U.R., êsse isolamento ocorreu já várias vezes.

Então, é licito admitir que êsse microorganismo, a sós ou associado a bactérias, através das enzimas colagenese e hialuronidase, possa destruir as fibras colágenas e motivar a disseminação de seus produtos de metabolismo, através dos tecidos.

Embora aceitemos que a parodontite não tenha especificidade etiológica, em ge-

ral, ressaltamos que a pesquisa laboratorial pode definir, em alguns casos, uma relação de causa e efeito, como no presente trabalho, em que focalizamos uma parodontite micótica.

ABSTRACT

This paper deals with a human case of Mycotic parodontitis. The patient had an inflamatory parodontopathie which was affecting his health.

The four last teeth of the mandibular of the patient were extraxted. Two of these teeth were implanted on Sabouraud-dextrose-liquid without antibiotic gave place in 24 hours to the development of a yeast fungus. The replication on agar-blood gave also the growing of the same yeast fungus, which was identified later on as Torulopsis glabrata (Anderson) Lodder & Vries. No bacteria could be found from the infected teeth. Also from the urine of the patient was isolated Torulopsis glabrata. As a systemic antifungus drug the patient used trichomicine (Cabimex), four pilles a day during six days. After this treatment he recovered the health and the fungus was not found more in the urine.

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Arbeit handelt ueber einen Fall von mikotischer parodontitis. Der Kranke hatte eine entzuendliche Paradontopathie, welche seine Gesundheit angrif. Die letzten 4 Zaehne des Kiefers des Kranken wurden ausgezogen. Zwei dieser Zaehne wurden auf Sabouraud-dextrose-fluessig ohne Antibiotik eingepflanzt und erzeugten in 24 Stunden die Entwickelung eines Hefepilzes. Die Nachbildung auf Agar-Blut ergab ebenfalls das Wachstum desselben Hefepilzes, welcher spaeter als Torulopsis glabrata (Anderson) Lodder & Vries identifiziert wurde. Es konnten keine Bakterien von den angegriffenen Zaehnen gefunden werden. Auch vom Urin des Kranken wurde Torulopsis glabrata isoliert. Als allgemeine Arznei gegen Pilze gebrauchte der Kranke Trichomicine (Cabimex), 4 Pillen pro Tag waehrend 6 Tagen. Nach dieser Behandlung hat er seine Gesundheit wiedererlangt und der Pilz wurde nicht mehr im Urin vorgefunden.

LITERATURA

Lodder, J. & N.J.W. Kreger van Rij - The Yeasts. North Holland. Publ. Co., 407-409, 1952.

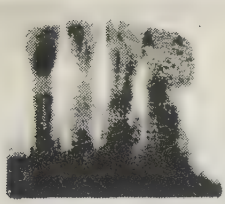

Fig. 1

Aspectos radiográficos dos elementos dentários, demonstrando alveoloclasia horizontal.

Fig. 2

Canino apresentando cárie

Fig. 3

Implantação de elementos dentários em caldo simples de Sabouraud, sem antibiótico.

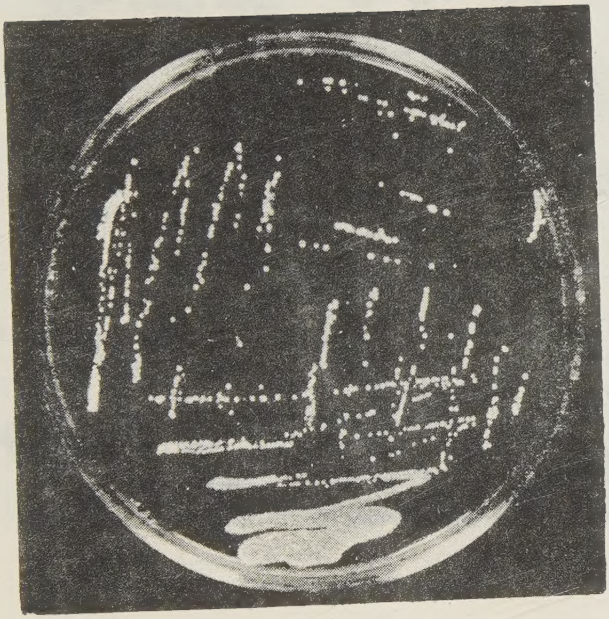

Fig. 4

Separação de colônias em agar-sangue; tôdas as colônias, entretanto, correspondiam a Torulopsis glabrata, com ausência de bactérias.

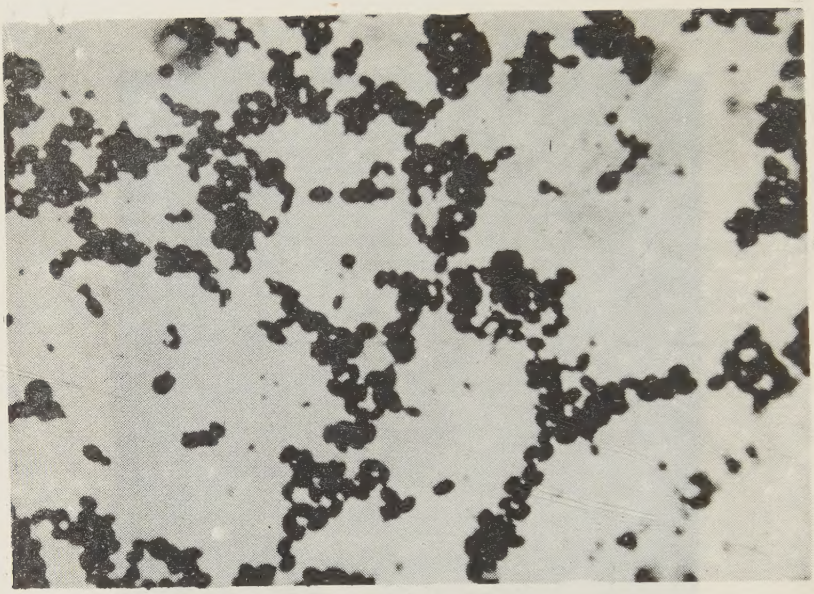

Fig. 5

TORULOPSIS GLABRATA (Anderson) Lodder & Vries
Aspectos dos blastosporos, sôbre malte-agar, aos 8 d.

IMUR, 15.7.1961